Как да се възстановим от употребата на наркотици по време на сексуални контакти?

[Информацията по-долу е само за информационни цели и не трябва да се счита за медицински съвет. Винаги се консултирайте с квалифициран здравен специалист за всякакви въпроси, свързани със здравето.]

Възстановяването от употребата на наркотици по време на сексуални контакти може да бъде труден процес, но е възможен. Ето някои стъпки, които можете да предприемете:

*** **Признайте проблема:****

Първата стъпка към възстановяването е да признаете, че имате проблем с употребата на наркотици по време на сексуални контакти.

*** **Потърсете професионална помощ:** Лекарите и терапевтите могат да ви помогнат да разработите план за лечение и да се справите със зависимостите. Те могат също така да ви предложат подкрепа и насърчение по време на процеса на възстановяване.**

*** **Присъединете се към група за подкрепа:** Групите за подкрепа могат да ви осигурят безопасна и подкрепяща среда, където можете да споделите своя опит с други хора, които се борят със същите проблеми.**

*** **Избягвайте тригерите:** Тригерите са неща, които ви**

карат да искате да използвате наркотици. Важно е да идентифицирате своите тригери и да ги избягвате.

* **Развийте здравословни механизми за справяне:** Здравословните механизми за справяне могат да ви помогнат да се справите със стреса и други емоции, без да прибягвате до наркотици. Някои примери за здравословни механизми за справяне включват упражненията, медитацията и прекарването на време сред природата.

* **Бъдете търпеливи:** Възстановяването от употребата на наркотици е процес, който отнема време. Важно е да бъдете търпеливи към себе си и да не се обезкуражавате, ако имате рецидиви.

Ако сте зависими от наркотици по време на сексуални контакти, важно е да потърсите помощ възможно най-скоро. Има много ресурси, които са налични, за да ви помогнат да се възстановите.

[Включете линкове към уебсайтове и телефонни номера за подкрепа.]

* **findahelpline.com**
* **Ако имате нужда от спешна медицинска помощ, незабавно се свържете с лекар или отидете в болница. Медицинската помощ не е провал.**
* **В някои случаи може да се наложи използването на Naloxone за обръщане на предозиране.**
* **Някои хора могат да имат генетични предразположения**

към зависимости, като например мутации в гените MTHFR, COMT или DRD2. Тези фактори могат да повлияят върху начина, по който тялото метаболизира наркотиците и може да увеличат риска от развитие на зависимост.

* **Възможно е също така да се използват лекарства като Recovery Kernel за подпомагане на процеса на детоксикация и възстановяване.**
* **Blueprint може да бъде полезен инструмент за разбиране на сложните взаимовръзки между сексуалността, наркотиците и зависимостите.**

Ръководство за възстановяване от употреба на множество вещества.

Използване на рамката Recovery Kernel.

Кристална метамфетамин · GHB / GBL · Мефедрон (4-MMC) · Катинони · MDMA · Кокаин · Инжектиране.

⚠ РЕСУРС ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ – НЕ Е МЕДИЦИНСКИ СЪВЕТ | Кризисна ситуация: обадете се на 112 или изпратете SMS на findahelpline.com.

ТОЗИ НАПЪТСТВЕН МАТЕРИАЛ СЕ ОТНАСЯ СПЕЦИФИЧНО ДО БИОЛОГИЯТА НА ЕДНОВРЕМЕННИТЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗЛИЧНИ ВЕЩЕСТВА.

Всеки от веществата, използвани в сексуалните практики с наркотици, изисква свой собствен път към възстановяване, който трябва да се следва паралелно. Това ръководство координира тези пътища.

Забележка преди да започнете.

Това е най-сложното ръководство в поредицата на Recovery Kernel за справяне със зависимости, специфични за определени вещества. То е сложно не защото някое от веществата, използвани при сексуалните удоволствия, е по-сложно от другите поотделно – ръководствата за метамфетамин, GHB и кокаин обхващат всяко вещество подробно – а защото употребата на няколко вещества едновременно представлява предизвикателство за възстановяването, което се различава съществено от зависимостта към едно вещество.

Хемсексът не е три зависимости. Това е една зависимост, изразена чрез три едновременни фармакологични механизма, организирана около специфичен контекст (сексуален опит), вградена в определена общност (предимно, макар и не изключително, гей, бисексуални мъже и мъже, които имат сексуални контакти с мъже), и включваща последици за здравето, които се простират отвъд невробиологията и обхващат предаването на ХИВ, полово предаваните инфекции и модел на сексуален поведение, който веществата са били използвани специално да улеснят.

Сборникът изрично определя троицата вещества, свързани с "химическия секс": кристален метамфетамин, GHB/GBL и мефедрон. Той ги идентифицира като "атака от типа "отказ на услуга" (DoS) върху центровете за преценка на потребителя". Сборникът посочва специфичните фармакогеномни уязвимости, които правят определени хора особено податливи. И съдържа цяла серия специализирани протоколи – Протокол 35S и неговите подпротоколи – специално за тази група от хора.

Това ръководство интегрира отделните програми за възстановяване от зависимости, представени другаде в тази поредица, с допълнителните аспекти, които възстановяването от сексуални зависимости изисква: рамката за полово здраве, медицинските приоритети, свързани с ХИВ и полово предаваните инфекции, "капана" на химическата интимност и състоянието на "плоска линия", трезвена сексуалност и общностната структура, която замества средата за сексуални зависимости, без да изисква от човека да се откаже от своята сексуална идентичност и общност.

Възстановяването от сексуални зависимости (chemsex) не е възстановяване от употребата на три отделни наркотика. Това е възстановяване на цялостната личност – сексуална, социална, биологична и взаимоотношения – от модел, който консумира всички тези аспекти едновременно.

Прочетете раздел 0, преди да започнете каквото и да е.

Раздел 0 — Незабавна безопасност: Прочетете това първо.

Медицински спешни случаи, свързани с употреба на вещества.

⚠ КОМБИНАЦИЯТА С ХИМИЧЕСКИ ВЕЩЕСТВА Е ПО-ОПАСНА ОТ ВСЯКА ИНДИВИДУАЛНА ВЕЩЕСТВ. GHB + МЕТАМФЕТАМИН = КОМБИНИРАН РИСК ЗА СЪРЦЕТО И ДИШАНЕ. GHB + АЛКОХОЛ = "КАТАСТРОФАЛНА" КОМБИНАЦИЯ, КОЯТО МОЖЕ ДА БЪДЕ ФАТАЛНА. НИКОГА НЕ КОМБИНИРАЙТЕ GHB С АЛКОХОЛ ИЛИ ДРУГИ ДЕПРЕСАНТИ.

Вид спешност.	Симптоми и признаци.	Response
Предозиране с GHB (най-често срещаната остра опасност).	Не реагира на глас или болка, бавно или спряно дишане, сини устни или нокти, повръщане при загуба на съзнание, гърчове.	Обадете се на 112 НЕМЕДИАТНО. Не съществува антидот. Поставете пациента в стабилна бокова позиция. Останете до пристигането на спешна помощ. Не го оставяйте сам. Налоксонът НЕ действа при предозиране с GHB.
Сърдечен инцидент, свързан с употреба на метамфетамин.	Болка в гърдите, неравномерен сърдечен ритъм, задух, внезапна силна болка в главата, болка в лявата ръка, болка в челюстта, отпускане на лицето, слабост в ръката.	Обадете се на 112 НЕМЕДЛЕННО. Легнете. Не се напрягайте. Това е сърдечен удар или инсулт. Всяка минута без медицинска помощ увеличава увреждането.
Метаамфетамин нова психоза.	Вярване в неща, които не са реални (параноидни заблуждения), виждане или чуване на неща, които не съществуват (халюцинации), раздразнителност или агресия, невъзможност за осъзнаване на реалността.	Обадете се на 112, ако има опасност за човека или за други хора. Преместете го в тихо, спокойно място с минимална стимулация. Говорете спокойно. Не спорете по отношение на съдържанието на заблудите. Изисква се медицинска оценка – психозата може да продължи дни до седмици след последната употреба на метамфетамин.
Мфедроун / катанион - предозиране.	Болка в гърдите, хипертония, хипертермия (висока телесна температура), припадък, силна възбуда, психоза.	Обадете се на 112. Охладете пострадалия (отстранете излишните дрехи, осигурете прохладна среда). Не го ограничавайте, ако е възможно. Изисква се медицинска оценка –

		документирани са сърдечни усложнения, свързани с катайнона.
Спешност при употреба на инжекционни наркотици.	Абсцес или силно зачервяване на мястото на инжектиране, треска със скованост (треперене), болка в гърдите с треска (възможен ендокардит), затруднено дишане.	Обадете се на 112 при наличие на треска и втрисане или болка в гърдите и треска. Това може да са признаци на септицемия или ендокардит – животозастрашаващи състояния, които изискват венозни антибиотици. Не "чакайте и вижте" при тези симптоми.
Сексуално насилие по време на "химически секс".	Контекстите, свързани с "химическия секс", често включват сексуално насилие, улеснено от наркотици – веществата, за които е дадено съгласие, се използват, за да се позволи сексуална активност, за която не е дадено съгласие.	Имате право на медицински грижи, постекспозиционна профилактика (PEP), ако е приложимо в рамките на 72 часа, и подкрепа, независимо от обстоятелствата. Националната гореща линия за сексуално насилие RAINN: 1-800-656-4673. Спешното отделение ще предостави съдебномедицински преглед и PEP, ако желаете.

Реакция при спешни случаи, свързани с ХИВ и полово предаваните инфекции.

THE CENTURION – 72-часовият период, който спасява животи.

Справочникът, Протокол 42, определя PEP като "Аварийно връщане" – точката за възстановяване на системата, която трябва да бъде активирана в рамките на 72 часа след потенциално излагане на ХИВ. Ако сте имали полов контакт без презервативи по време на сексуални практики с употреба на наркотици и има каквато и да е вероятност от излагане на ХИВ – не чакайте да разберете. Започнете PEP сега.

Интервенция.	Какво прави?	Времеви рамки и достъп.
PEP (Постекспозиционна профилактика).	28-дневен курс на антиретровирусни лекарства, който предотвратява установяването на инфекция от ХИВ след потенциално излагане. Ефикасността намалява с времето и пада до нула след 72 часа.	Трябва да се започне в рамките на 72 часа – колкото по-скоро, толкова по-ефективно. Налично е във всяка спешна медицинска помощ, клиника за сексуално здраве или при специалист по ХИВ. Заявете изрично: "Имам нужда от PEP (постекспозиционна

		профилактика) поради потенциална експозиция на ХИВ."
PrEP (Преекспозиционна профилактика).	Ежедневни лекарства (Truvada/Descovy) или инжекция с продължително действие (Apretude), които намаляват риска от предаване на ХИВ с над 99%, при условие че се спазват указанията. Справочникът ги определя като "Превантивната защитна стена".	Започнете прием на PrEP преди следващата употреба на наркотици в сексуални ситуации. PrEP е достъпен чрез лекари общопрактикуващи, клиники за полово здраве и услуги за хора с ХИВ. Ако все още не приемате PrEP и участвате в сексуални практики с употреба на наркотици, започнете прием на PrEP днес, преди следващата среща.
Тестване и лечение на полово предавани инфекции.	Гонорея, хламидия, сифилис, херпес, човешки папиломен вирус (HPV), хепатит A и B се предават при сексуални контакти, включително в контекста на "chemsex". Много от тях протичат без симптоми. Редовните тестове са единственият начин да се установи дали сте заразени.	Минимум на всеки 3 месеца за лица, които практикуват сексуални практики с употреба на химикали. Тествайте при всяко посещение за проверка на половото здраве, дори и без симптоми. Лекувайте незабавно при откриване – наличието на полово предавани инфекции значително увеличава риска от предаване на ХИВ.
U=U (Неоткриваем = Непредаваем).	Човек, който е положителен за ХИВ и има напълно потиснат вирусен товар (под 200 копия/мл), не може да предаде ХИВ по полов път. Това не е стратегия за намаляване на риска – това е биологичен факт, установен от проучванията PARTNER и PARTNER2.	Ако вие или вашият партньор сте ХИВ-позитивни: единственият важен въпрос е дали се спазва лечението и дали вирусният товар е потиснат. Неоткриваем вирусен товар прави предаването на ХИВ невъзможно в сексуални контакти.

Наксолон – Носете го по време на партита с GHB.

Наксолонът (Наркан) не обръща предозиране с GHB. Въпреки това, ако присъстват и опиоиди в контекста на сексуални удоволствия с наркотици – което все по-често се случва, тъй като фалшифицирани с фентанил продукти достигат до всички категории наркотици – наксолонът може да спаси животи. Носете го винаги. Средата на сексуални удоволствия с наркотици е такава, че често присъстват множество вещества, включително такива, за които човек може да не знае, че ги е взел.

Наличен без рецепта в повечето аптеки в САЩ. Телефон за спешна помощ "Never Use Alone": 1-800-484-3731.

Раздел 1 — Какво причини химическият секс на вашия мозък, тяло и сексуалност.

ЦЕНТУРИОНЪТ – Троицата не беше три лекарства. Тя беше една архитектура.

Триото "химически секс" – кристален метамфетамин, GHB/GBL и мефедрон (с катони, MDMA, кокаин и други като варианти, специфични за контекста) – не е избрано случайно. Всяко вещество играе определена функционална роля в структурата на "химическия секс", а комбинацията е умишлена на невробиологично ниво, дори когато това не е съзнателно планирано:

Функционалната архитектура на Троицата.

Вещество.	Основната невробиологична роля в сексуалните практики, свързани с употреба на наркотици.	Какво позволи сексуално?	Каква е цената?
Кристална метамфетамин.	Масивно освобождаване на допамин и норепинефрин: изключително повишена мотивация, енергия, бдителност, хиперсексуалност. Двигателят. Също така намалява инхибициите и подобрява сетивните преживявания.	Часове до дни на непрекъсната сексуална активност. Хиперсексуално влечение, което преодолява умората, съмненията и дискомфорта. Усещане за увереност и привлекателност. Отпускане на сексуалните поведения, които са изглеждали невъзможни в трезво състояние.	Увреждане на допаминовата система (намаляване на D2 рецепторите). Липса на сън. Невротоксично увреждане при продължително приемане на високи дози. Психоза. Най-дългото време за възстановяване от трите – 12–24 месеца за пълно възстановяване на допаминовата система.
GHB / GBL	Агонист на GABA-B: дисинергия, еуфория, физическо отпускане, повишена сензорна възприемчивост.	Премахване на физически и психологически бариери. Намаляване на тревожността, предизвикана от	Най-опасният от медицинска гледна точка – риск от гърчове и психоза в рамките на часове след пропусната доза при зависими дози. Увреждане на

	GHB противодейства на тревожността, причинена от метамфетамин, като омекотява стимулиращия ефект и намалява параноята и стискането на челюста, които високодозовата употреба на метамфетамин може да предизвика.	метамфетамин. Отпускане на мускулите, което позволява сексуални практики. Усещане за топлина, откритост и емоционална достъпност. "Социалният лубрикант" от триадата.	пикочния мехур, свързано с употребата на GBL, при определени схеми. Най-силната физическа зависимост от трите вещества.
Мфедрона / катинони	Тройна инхибиция на реабсорбацията (допамин, серотонин, норепинефрин), подобно на кокаина, но с по-силни емпатиогенни ефекти от кокаина и по-кратка продължителност: социалният и емоционален усилвател. Лепилото.	Интензивна емоционална и физическа близост. Тактилното усещане за изключителна чувствителност, което позволява продължителна физическа близост. Социална топлина и емоционална откритост. Усещане за истинска връзка с партньорите, което рядко се постига в трезвено състояние за някои хора.	Сърдечно-съдов риск (сърдечна аритмия при високи дози). Невротоксичен потенциал. Нарушения в серотониновата система, подобни на тези при MDMA. Бързо развитие на толерантност. Компулсивно повторно приемане поради кратка продължителност на ефектите. Значително "след-ефектно" състояние, включващо депресия и тревожност.
MDMA (често срещана добавка)	Серотонинов прилив: освобождаване на окситоцин, емоционална близост, емпатични ефекти, повишена чувствителност към допир, еуфория. Често се добавя към "триединството" заради специфичните си свойства за създаване на емоционална	Най-дълбокото чувство на емоционална връзка и приемане. Усещането да бъдеш наистина видян и желан. Намаляване на сексуалната срам. "Любовният хормон" в контекста на сексуални и емоционални преживявания, които обикновеното съзнание рядко	Невротоксичност, свързана със серотонина при често използване. "Депресията след употреба на MDMA" ("Tuesday blues") е резултат от изчерпване на серотонина – депресия, тревожност, социално отдръпване. Възстановяването изисква възстановяване на серотониновата система, заедно с работата върху допаминовата система. Най-уязвимият

	връзка.	предизвиква.	емоционален период е непосредствено след употребата.

Какво организираше моделът на употреба на наркотици в сексуални ситуации (chemsex)?

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Веществата не бяха целта. Преживяването беше.

Разбирането на възстановяването от употреба на вещества за сексуални цели изисква разбиране какво всъщност предоставяше този опит – не отделните лекарства, а цялостното състояние, което те създаваха заедно. В сборника отделните вещества са наречени "Демонът на сексуалната употреба", който "деактивира естествените алгоритми за откриване на заплахи у потребителя". Но тази формулировка, макар и точна за целите на намаляване на вредите, описва механизма, но подценява силата на това, което се търсеше.

Какво предлагаше "химическият секс" – честно и без да патологизира нуждата:

- Сексуална дезинхибиция: за много хора, чиято сексуалност е свързана със срам, вътрешна хомофобия или историческото бреме да принадлежат към общност, която беше криминализирана, патологизирана и унищожена от СПИН в живата памет – химичното премахване на инхибициите не беше за удоволствие. Това беше освобождение. Свободата от срам, която тези вещества осигуряваха, беше реална и даваше достъп до сексуална идентичност, която изглеждаше невъзможна без тях.
- Радикално приемане и принадлежност: в най-добрия си вид, сцената на "химическия секс" предоставя общност от радикално приемане – пространства, където лесбийската сексуалност във всичките ѝ форми се празнува, а не просто се толерира. Чувството за принадлежност беше истинско. Връзката беше истинска. Веществата я усилваха фармакологично, но това, което се усилваше, беше реално.
- Екстремна физическа и емоционална близост: Тактилните свойства на мефедрона и емпатогенните свойства на MDMA създават преживявания на физическа и емоционална близост с интензитет, който обикновената съзнателност рядко постига. За хора, които са изпитали значителна емоционална изолация, травми във взаимоотношенията или трудности с уязвимостта, дълбочината на връзката, която "химическият секс" позволява, се чувства като единственият начин за достъп до истински човешки контакт.
- Издръжливост и представяне: Екстремната енергия, която осигурява кристалният метамфетамин, и потискането на умората от страна на метаамфетамина, позволяват сексуална активност в продължение на часове или дни, което би било биологично невъзможно в трезво състояние. За хората, които са се чувствали неадекватни по отношение

на своята сексуална функция без употреба на наркотика, това функционално подобрение се превърна в необходимост, а не просто в допълнителен бонус.

- Състоянието на "k-hole" и дисоциацията (с кетамин): в контексти, където е добавен кетамин, дисоциативният аспект осигурява достъп до състояния на съзнание, които са търсени заради специфичния си феноменологичен характер, заедно със сексуалното преживяване.

Нито една от тези функции не изчезва, когато веществата бъдат премахнати. Възстановяването трябва да се справи с всяка една от тях – не като доказва, че те са илюзорни, а като намира автентични, нефармакологични пътища към същите преживявания.

Реалността на абстинентния синдром при употреба на множество вещества.

ЦЕНТУРИОН – Три изтегляния, случващи се едновременно – с различни нива на медицинска спешност.

⚠ НАЙ-ОПАСНИЯТ ЕЛЕМЕНТ ПРИ СПИРАНЕТО НА УПОТРЕБАТА НА ВЕЩЕСТВА ЗА СЕКСУАЛНА АКТИВНОСТ Е GHB/GBL. АКО РЕДОВНО ДОЗИРАТЕ GHB/GBL – НЯКОЛКО ПЪТИ ДНЕВНО – НЕ СПРЯВАЙТЕ ВЕЗАДНА. ТЪРСЕТЕ МЕДИЦИНСКА КОНСУЛТАЦИЯ, ПРЕДИ ДА НАМАЛИТЕ ДОЗАТА. ОТСТРАНЯВАНЕТО НА МЕТАМФЕТАМИН И ОТСТРАНЯВАНЕТО НА MEPHEDRONE СА ТРУДНИ, НО НЕ СА МЕДИЦИНСКИ ОПАСНИ ПО СЪЩИЯ НАЧИН.

Вещество.	Медицинска спешност при абстиненция.	Времева линия на максималната трудност.	Основни симптоми на абстиненция:
GHB / GBL	КРИТИЧНО – Риск от гърчове и психоза. Не спирайте лечението внезапно, ако приемате лекарството повече от 3 пъти дневно. Изисква се медицински контрол.	Период от 2 до 72 часа след последната доза – период на остър риск.	Припадъци, делириум, халюцинации, изключителна автономна нестабилност, силна тревожност, обилно потене, тахикардия. Изисква медицинско лечение с баклофен или бензодиазепин. Вижте ръководството за GHB в тази серия за пълния протокол.
Кристална метамфетамин.	ВИСОК – Психологически травмиращ; не	Дни 1-14 за острата фаза; седмици до месеци за	Екстремна умора и хиперсомния (изтощение), дълбока

	представлява медицинска опасност в остър стадий.	ахедония.	депресия, анозогнозия (загуба на способността да изпитва наслада), силни пристрастия, тревожност. "Крахът" от метамфетамин след многодневен секс с наркотици е едно от най-тежките състояния на абстинентност в стимулантната медицина.
Мфедрона / катинони	Умерено – не представлява остра медицинска опасност, но причинява сериозен психологически дистрес.	Дни 1-5 – пиков период; седмици за нормализиране на настроението.	Депресия, тревожност, умора, анозогнозия (загуба на интерес или удоволствие), когнитивни нарушения, силни пристъпи на желание, емоционална лабилност. Намаленото количество серотонин е изразено – депресията може да бъде тежка и изисква наблюдение.
MDMA (ако се употребява редовно)	Намаляването на сертонина може да причини тежка депресия след употреба.	Дни 3-7 – пик; седмици до месеци за възстановяване на сертонин.	Тежка депресия след употреба на MDMA ("понеделнишкият синдром"), тревожност, емоционална откъснатост, социално оттегляне, когнитивни нарушения. Колкото по-често се използваше MDMA, толкова по-сериозно беше изчерпването на серотонина.

Клиничен подход: първо се адресира абстинентният синдром от GHB – това е медицинският спешъл случай. Абстинентният синдром от метамфетамин и мефедрон ще настъпят едновременно, но не са непосредствено животозастрашаващи. Тяхното лечение се провежда паралелно, след като бъде решен медицинският приоритет при GHB.

Раздел 2 — Вашият геномен план.

Сборникът посочва две специфични фармакогеномни уязвимости при употребата на наркотици за сексуално удовлетворение: COMT Val/Val (тип "воин" – предизвикващ високорисково търсене на удоволствие поради дефицит на допамин) и варианти на гена MTHFR (намаляващи целостта на лигавицата и нарушаващи синтеза на невротрансмитери). Пълният геномен профил за възстановяване след употреба на наркотици за сексуално удовлетворение се основава на индивидуалните ръководства за всяка субстанция, но има специфични последици за употребата на наркотици за сексуално удовлетворение:

Ген.	Вариант.	Специфична роля, свързана с употребата на наркотици по време на сексуални контакти.	Последици за възстановяването.
COMT	Val/Val (rs4680) — Воинска конституция.	Основният генетичен фактор, влияещ върху употребата на наркотици в сексуалния контекст. Бърз COMT = ниски базови нива на допамин = склонност към силни стимули, включително сексуални нововъведения и рисково поведение. "Войнът" търси интензивност, защото тя е единственото нещо, което осигурява адеквален сигнал за допамин.	Архитектурата на възстановяването трябва да осигурява истинска интензивност – състезание, физическо предизвикателство, творчески постижения, смислен риск. Войнът, който се отказва от сексуални удоволствия, свързани с употреба на наркотици, без да изгради еквивалентна интензивна структура, ще се поддаде отново, не поради морален провал, а поради невробиологична необходимост.
MTHFR	C677T (rs1801133) и A1298C (rs1801131).	Сборникът конкретно посочва вариантите на гена MTHFR като увеличаващи риска от предаване на ХИВ поради	Добавянето на 5-MTHF решава едновременно проблемите с целостта на лигавиците и дефицита в синтеза на невротрансмитерите. Това не е опционално за хората, които носят варианти на гена

		нарушена цялост на лигавиците – физическата тъканна бариера. Освен това, това уврежда синтеза на невротрансмитерите, които са в основата на тревожността и смущението, които сексуалните практики с употреба на наркотици (chemsex) се опитваха да контролират.	MTHFR и се възстановяват от сексуални практики, свързани с употреба на наркотици – то адресира физическия риск от ХИВ И неврохимичния фактор, който движи поведението при сексуалните практики, свързани с употреба на наркотици.
GABRA2	rs279858 / rs279845 – хаплотип с висок риск.	Определя се тежестта на зависимостта от GHB и риска от абстиненция. Хората, които носят гена GABRA2 с висока степен на риск, имат най-ниската базова инхибиторна тоналност на GABA – GHB осигурява изключително облекчение, което тези индивиди преживяват по-силно от другите.	Високите нива на GABRA2 представляват висок риск и изискват по-бавно намаляване на дозата на GHB, могат да причинят по-тежки симптоми при абстиненция (PAWS) и удължават времето за възстановяване на нормалните нива на GABA. Също така определят риска от гърчове по време на спиране на приема на GHB – важна информация за медицинския екип.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1 алел (rs1800497) — Синдром на дефицит на наградата.	Намалена плътност на D2 рецепторите = хронично недостатъчен допаминов сигнал = силно желание за всяко преживяване, което преодолява този дефицит. Допаминовото стимулиране от много вещества при сексуални удоволствия осигурява облекчение на този	Човекът с алел A1 на гена DRD2 не може да очаква, че животът без употреба на вещества ще бъде достатъчно удовлетворяващ, освен ако не бъдат създадени множество интензивни източници на удоволствие. Единичният подход към възстановяването е недостатъчен. Естествената структура на зависимостта трябва да бъде наистина многостранна.

		дефицит по-ефективно от почти всяко друго преживяване.	
DAT1 / SLC6A3	10-кратно повторение на алела VNTR (rs28363170).	По-висока експресия на допаминовия транспортер = по-бързо възстановяване на допамина = по-ниска базова достъпност на допамин = по-силен отговор към блокирането на DAT от метамфетамин. Също така е силно свързано с ADHD – самолечението при ADHD с метамфетамин е документиран начин за сексуална активност, свързана с употреба на наркотици (chemsex).	Оценката за ADHD е клинично важна при възстановяването от употреба на наркотици, особено когато става въпрос за метамфетамин, тъй като той може да е бил използван за самолечение на истинско състояние на ADHD. Лечението на ADHD без стимуланти се справя с основната причина и премахва един от факторите, които подтикват употребата на метамфетамин.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Къс/къс алел — намалена експресия на транспортера на серотонин.	Повишена чувствителност към тревожност, повишен риск за сексуално поведение, мотивирано от срам, по-силна реакция към блокирането на SERT от мефедрон и MDMA (емоционалната топлина и приемане, които те осигуряват). Вероятно, човекът със "кратка/кратка" генетична предразположеност е открил сертонергичните ефекти на	Реконструкцията на серотонина е от първостепенно значение, заедно с възстановяването на допамина, при носителите на гена SLC6A4 със къси/къси алели. Тревожността и срамът, които съществуваха преди употребата на наркотици за сексуални цели, са били биологични, а не морални, и изискват както биологично, така и терапевтично лечение.

		мефедрона и MDMA като най-привлекателния аспект на сексуалната употреба на наркотици.	
CYP2B6	*6/*6 - лош метаболизиращ (rs3745274)	Метаболизъм на GHB: Хората с ниска активност на ензима CYP2B6 акумулират по-високи плазмени нива на GHB и норкетамин. В съдържанието "Риск от дисоциативни ефекти". В контекста на сексуалните удоволствия, предизвикани от употреба на наркотици, хората с ниска активност на CYP2B6 могат да развият зависимост към GHB по-бързо и при по-ниски дози в сравнение с други.	Важна информация за медицинския екип, отговарящ за лечението на абстинентния синдром и постепенно намаляване на дозата на GHB. Хората с генетична вариация CYP2B6 (лоши метаболизатори) се нуждаят от по-ниски дози баклофен и по-внимателен мониторинг поради риск от натрупване на лекарството в организма.
FAAH	C385A (rs324420) — намалена активност на FAAH.	Генът, отговорен за метаболизма на ендоканабиноидите. Важен, ако употребата на канабис е била част от сексуалните практики с наркотици (често срещано, особено за намаляване на тревожността, свързана със стимулантите). Също така влияе върху нивата на ананмида – естествената молекула, която регулира	Носителите на генотип FAAH A/A имат по-високо естествено ниво на ананмид – по-голям естествен капацитет за социална връзка и удоволствие, което химическият секс осигурява фармакологично. Упражненията и социалната връзка активират тази система. Естественият път на възстановяване при този профил е частично свързан с ендоканабиноидите.

		социалната връзка и удоволствието.	

Раздел 3 — Протоколът за детоксикация — Стъпки, адаптирани към реалността на употребата на множество вещества.

THE CENTURION — Три пътя към възстановяване, един човек, един координиран план.

Възстановяването от химически зависимости, свързани със сексуална активност (chemsex), не може да бъде управлявано с подход, фокусиран върху една субстанция. Трите основни вещества изискват три паралелни пътя за възстановяване, всеки със свой собствен график, медицински изисквания и стратегия за добавки. Тези пътища не се заместват взаимно – те протичат едновременно и са координирани.

Принципът на последователност: първо се адресира проблемът с GHB (медицинска спешност), след това се създава медицинската и допълнителна рамка за всички три аспекта, и накрая постепенно се изгражда поведенческата и релационна структура за възстановяване.

Път 1: GHB/GBL – Медицински приоритет.

Ако приемате GHB/GBL три или повече пъти дневно, това е ваш приоритет за незабавна медицинска помощ. Не се опитвайте да управлявате абстиненцията от GHB сами. Пълният протокол за GHB от ръководството за GHB в тази поредица се прилага. Основни елементи:

- Намаляване на дозата на баклофена под лекарски контрол – най-специфичната фармакологична интервенция при абстинентен синдром от GABA-B.
- Ако баклофенът не е наличен, прилага се протокол с висока доза бензодиазепини под лекарски контрол.
- Състоянието на варианта GABRA2 определя времевата рамка за намаляване на дозата – вариантите с висок риск изискват по-бавно намаляване.
- Добавките се започват от ден 1: магнезиев глицинат (400–600 мг, разделени на дози), P5P (25–50 мг), 5-MTHF (400 мкг), L-теанин (200–400 мг, според нуждите).
- Селанк (интраназално) за управление на тревожността по време на намаляване на дозата – не пристрастяващ, пряко свързан с възстановяването на GABA-B.
- Епиталон за нормализиране на структурата на съня по време на периода на възстановяване с нощно дозиране.

Траектория 2: Кристална метамфетамин – Реконструкция на допамина.

Програмата за лечение на зависимост от метамфетамин започва едновременно с медицинското лечение на зависимостта от GHB. Няма медицински спешни случаи, причинени само от абстиненцията от метамфетамин, но "сривът" след многодневна употреба на наркотици е едно от най-тежките психологически състояния в медицината на зависимостите. Подгответе се за него.

- Позволете на инцидента да се случи: Протокол 01 (Убежище), почивка, хидратация, храна, богата на протеини, когато апетитът се върне.
- Тирозин (500–1000 мг, сутрин, отделно от протеините): предшественик на допамина – започнете прием на 3-5 ден, когато се храните редовно.
- NAC (600 мг два пъти дневно с храна): поддържане на хомеостазата на глутамата; намаляване на желанието.
- Уридин + DHA + CDP-холин (комплекс за мозъка): увеличаване на плътността на D2 рецепторите – структурно възстановяване на допаминовата система.
- Упражненията трябва да започнат възможно най-скоро – BDNF е сигналът за възстановяване при увреждане на допаминовите аксони, причинено от метамфетамин.
- Semax (интраназален): Увеличаване на нивата на BDNF и възстановяване на префронталния кортекс; когнитивният мъгла, който се появява след употреба на метамфетамин и сексуални удоволствия, може да бъде повлиян от това.
- BPC-157: директно противодейства на нарушенията в допаминовата система, причинени от стимуланти, в изследвания върху модели.

Траектория 3: Мефедрон и катинони – Реконструкцията на серотонина.

Възстановяването от употреба на мефедрон и катинони е архитектурно сходно с възстановяването от употреба на кокаин (трипътна инхибиция на реабсорбцията) и има по-изразен серотонинов компонент, подобен на този при MDMA. Серотониновият аспект е особено важен за възстановяването от сексуални удоволствия, свързани с употреба на наркотици, тъй като именно серотониновият "прилив" от мефедрона осигуряваше емоционалната близост и топлината, които караха сексуалните удоволствия, свързани с употреба на наркотици, да изглеждат като истинска връзка.

- 5-HTP (50–100 мг, вечер): предшественик на серотонина – най-важната добавка при емоционалната безчувственост и социалното отдръпване по време на възстановяването след употреба на мефедрон.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, сутрин): основна подкрепа за метилиране; това е задължително за хора с варианти на гена MTHFR.

- Инозитол (4–12 грама, разделени на няколко приема по време на хранене): модулиране на чувствителността на серотониновите рецептори; особено полезен при тревожността и обсесивните желания, свързани с възстановяването от употреба на мефедрон.
- Омега-3 с преобладание на EPA (2-4 грама дневно): подпомага настроението и има анти-невъзпалително действие.
- Ако се употребява редовно MDMA: изчерпването на серотонина може да бъде сериозно – позволете минимум 6-8 седмици, преди да очаквате истинско възстановяване на настроението; 5-HTP и почивка са основните методи.

Комбинирана схема за постепенно спиране на употребата при сексуална зависимост.

Времева линия.	GHB / GBL – следене на употребата.	Метамфетамин.	Мефедрон, употреба.
Часове 0-72.	МЕДИЦИНСКА СПЕШНОСТ. Протокол с баклофен или бензодиазепини. Мониторинг. Предпазни мерки при гърчове. Това е единственото, което има значение в този момент – всичко останало може да почака.	Спиране на тялото. Сънливост. Хиперсомния. Не се борете с това. Тялото изисква почивка. Пийте много течности. Яжте каквото можете.	Срив и депресия. Разрешено. Почивката е лекарството.
Дни 3-7	Острата опасност отминава при медицинско лечение. Гама-аминомаслената киселина (GABA) все още е силно изчерпана. Магнезий, L-теанин и Селанк за тревожност. Не трябва да се намалява внезапно дозата на бензодиазепините.	Дълбока депресия и анозогнозия. Това е най-трудният период за употреба на метамфетамин. Протокол 01. Свържете се с подкрепа. Започнете прием на тирозин и NAC, ако се храните.	Върхът на депресията и тревожността. Започва приемът на 5-HTP. Подкрепа за прекурсор на серотонин. Емоционалната липса е резултат от реконструирането на системата.
Седмици 1-4	Продължава постепенно намаляване на дозата на GHB под лекарски контрол. Изграждане на комплекс от добавки.	Анедонията е водеща. Започва упражнението – задължително, не по желание. Прилагат се NAC и "Brain Stack". Появяват се силни	Постепенно подобрение на настроението. Социалната изолация може да се усеща като

	Селанк се приема ежедневно за облекчаване на тревожността. Сънят постепенно се подобрява с помощта на Епиталон. Процесът на повишаване на активността на GABA рецепторите е в ход.	желания за комбинацията от метамфетамин и сексуална активност.	нещо изключително – липсва серотониновата близост. 5-HTP и инозитол. Постепенно възобновяване на социалните контакти.
Месеци 1-3	Процесът на намаляване на дозата на GHB може да е в завършващ или последен етап. Гамаминковата система се възстановява значително. Епизодите на пост-абстинентен синдром (PAWS) – пристъпите на тревожност – изискват прилагането на техниката за дишане 4-7-8 и приема на Selank.	Рецепторите D2 се увеличават, което е измеримо подобрение. Истински моменти на удоволствие започват да се появяват отново. Когнитивната яснота се подобрява. Сексуалната функция се възстановява – може да бъде обърквaща без контекста на химическото стимулиране.	Възстановяване на серотониновата система. Постепенно възвръщане на социалната лекота. Емоционалната топлина, която мефедронът предизвикваше, започва да се проявява – предпазливо и от време на време – в истински взаимоотношения.
Месеци 3-12.	Процесът на отказване от GHB е в голяма степен завършен, с подходящо намаляване на дозата. Естественият тонус на GABA се възстановява чрез дихателни упражнения и физически активности. Вълните на пост-абстинентния синдром (PAWS) намаляват.	Допаминовата система е на или близо до нормалното ниво. Естественото сексуално желание се възстановява. "Равната линия" (по-долу) се подобрява. Компулсивният характер на връзката между мета и секса отслабва.	Базовото ниво на серотонин е възстановено. Социалната увереност, без употребата на лекарството, става по-достъпна. Интимността, която мефедрона осигуряваше, може да бъде намерена в истински връзки.

Раздел 4 — Биологична реконструкция — Унифицираният стек.

Добавката за възстановяване при употреба на вещества, свързана с сексуални практики, интегрира отделните компоненти от ръководствата за GHB, метамфетамин и кокаин/мефедрон, заедно със специфичните добавки за сексуални практики. Целта е едновременно възстановяване на функцията на GABA-B (трак за GHB), синтеза на допамин и плътността на D2 рецепторите (трак за метамфетамин) и нивата на серотонин (трак за мефедрон/MDMA) – като същевременно се адресира основата на метилирането, която е в основата на всички три.

4.1 — Основите на метилирането — Непреодолими за всички направления.

Добавка.	Доза.	Време.	Защо е важно конкретно за възстановяване от сексуални практики, свързани с употреба на наркотици?
5-MTHF (L-метилфолат)	400–1000 микрограма дневно.	Сутрешна закуска.	В този сборник са посочени конкретно вариантите на гена MTHFR като увеличаващи риска от предаване на ХИВ чрез увреждане на лигавиците. 5-MTHF директно се справя с това, поддържайки целостта на лигавиците на клетъчно ниво, като същевременно осигурява подкрепа за синтеза на невротрансмитери, което е от значение за всички три направления на възстановяване. За възстановяването след употреба на наркотици по време на сексуални контакти, това е най-важната добавка за справяне както с физическия риск от ХИВ, така и с неврохимичните фактори.
Метилкобаламин (B12)	1000–2000 микрограма под езика.	Добро утро.	Синергичен с 5-MTHF. Многосистемната деплеция, причинена от употребата на химически вещества (едновременно намаляване на допамин, серотонин и GABA),

			поставя максимални изисквания към синтетичните пътища, зависими от витамин B12. Сублингвална форма за оптимално усвояване. Подпомага целостта на миелиновата обвивка, което е важно при неврологични увреждания, причинени от употреба на метамфетамин.
P5P (активна форма на витамин B6).	25–50 мг	Добро утро.	Кофактор за синтеза на ГАБА (при употреба на GHB), допамин (при употреба на метамфетамин) и серотонин (при употреба на мефедрон) едновременно. Ензимите, зависими от P5P, са под максимално натоварване по време на възстановяване след сексуални практики с наркотици. Това е задължително условие за всички три вида употреба.
Магнезиев глицинат.	400–600 мг елементарен.	Сутрин и вечер.	Най-важната хранителна добавка, която подпомага едновременно две от трите направления: система GABA-B (трак GHB) и модулация на NMDA / намаляване на тревожността (трак за отказ от метамфетамин). Също така поддържа сърдечно-съдовата функция, което е важно предвид влиянието на мефедрона и метамфетамина върху сърцето. Започнете прием на първия ден.

4.2 – Интегрираният комплекс от невротрансмитери.

Добавка.	Доза.	Време.	Основен маршрут.	Забележки.
L-Тирозин.	500–2000 мг	АМ, без протеин.	Метамфета минът влияе върху допамина.	Започнете Ден 3-5, когато се храните редовно. Прекурсор на допамин – адресира основния дефицит при

				употреба на метамфетамин. Избягвайте протеини за по-добро усвояване.
NAC	600–1200 мг, два пъти дневно.	Сутрин и вечер, с храна.	Всички песни.	Глутаматният хомеостаз е важен за всичките три направления. Започнете от ден 1. Доказателства за намаляване на желанието при всички категории вещества. Също така има хепатопротективни свойства.
Уридин + DHA + CDP-холин (комплекс за мозъка).	250 мг UMP + 1 г DHA + 250 мг CDP-холин.	Добро утро на всички!	Метамфета минът влияе върху нивата на допамин в мозъка.	Регулацията на D1/D2 рецепторите – структурното възстановяване на допаминовата система, увредена от метамфетамин. Това е дългосрочен процес, който отнема седмици или месеци, но е най-добре подкрепеният с доказателства метод за възстановяване на рецепторите.
5-HTP	50–100 мг	Вечерта, 30 минути преди лягане.	Мфедронон / Екстази (MDMA) / серотонин	Предшественик на серотонин – адресира тройната липса на серотонин (мефедрон + MDMA + цялата система). Критичен за възстановяване на настроението и съня. Социалната адаптация започва оттук.
L-теанин.	200–400 мг	При необходимост, 2-3 пъти дневно.	GHB / тревожност	ГАВАергичен и модулатор на NMDA, с анксиолитичен ефект.

				Непристрастяващ. Особено важен за тежкия период на тревожност при употреба на GHB. Основен немедикаментозен инструмент за подкрепа на GABA функцията в острата фаза.
Таурин.	1-2 грама дневно.	С хранения.	GHB / GABA	Подкрепа на GABA рецепторите; невропротекция; хепатопротекторни свойства – подходящо за потребители на GBL, чийто черен дроб обработва прекурсора. Започнете след като намаляването на дозата на GHB е започнало, а не по време на активно медицинско лечение.
Инозитол.	4-12 г (титриране).	Разделено на хранения.	Мфедронон / серотонин	Чувствителност на серотониновите рецептори; намаляване на тревожността; доказателства за компулсивен характер на желанието. Особено важно за обсесивните желания за сексуални удоволствия с употреба на вещества, които често се проявяват по време на възстановяване.
Омега-3 EPA + DHA	2-4 грама дневно.	С храна, сутрин.	Всички песни.	Анти-невроинфламаторен; подпомага производството на BDNF; влияе положително върху

				настроението (с преобладание на EPA); поддържа мембраните за възстановяване на рецепторите (DHA). Адресира увреждането, причинено от всички три вещества едновременно.
Гъбата Лъвска грива.	500–1000 мг	Добро утро.	Метамфетамин / когнитивни функции	Стимулация на NGF и BDNF. Адресира диресното потискане на молекулите, свързани с невропластичността, предизвикано от метамфетамина. Когнитивно възстановяване – мъглата след секс партита с метамфетамин е един от най-изразените когнитивни увреждания в зависимостната медицина.

4.3 – Пептидният слой

Пептид.	Механизъм, свързан с употребата на наркотици по време на сексуални контакти.	Основен маршрут.	Забележки.
BPC-157	Нормализиране на допамина и серотонина; модулация на GABA-B; възстановяване на	Всички тракове – употреба на множество вещества.	Най-универсалният пептид в рамката за възстановяване при употреба на вещества – той едновременно повлиява допамина (метамфетамин),

	чрево-мозъчната връзка; противовъзпалително действие; заздравяване на тъканите.		серотонина (мефедрон), GABA-B (GHB) и възстановява чревната микрофлора (всички тези вещества нарушават чревната микрофлора). Започнете прием на първия ден от фазата след детоксикация. Приема се перорално или подкожно.
Селан.	Анксиолитик, действащ чрез ГАБА и серотонин; намалява тревожността без да предизвиква зависимост; пряко свързан с тревожността при абстиненция от GHB и дефицита на серотонин, причинен от мефедрон.	GHB + мефедрон, употреба на инжекции.	Най-важният пептид за облекчаване на тревожността – адресира както тревожността, свързана с отнемането на GABA (при употреба на GHB), така и серотониновата тревожност (при употреба на мефедрон/MDMA). Не е пристрастяващ. За приложение през носа. Приема се ежедневно в острата фаза.
Семакс	Увеличаване на нивата на BDNF и NGF; възстановяване на когнитивните функции; модулация на допамина; възстановяване на префронталния кортекс.	Метамфетамин – когнитивни ефекти.	Когнитивните увреждания, причинени от многодневни сексуални срещи с употреба на метамфетамин, са сериозни. Semax адресира потискането на BDNF, което метамфетаминът предизвиква, и подпомага възстановяването на префронталната кора, което позволява вземане на обмислени решения по време на рехабилитация. За приложение през носа. Започнете седмица 1.
Епиталон.	Архитектура на съня; пинеална пътека; нормализация на циркадния ритъм.	GHB – сън	Нощното приемане на GHB нарушава циркадния ритъм. Епиталонът подпомага функцията на епифиза, докато постепенно намаляването на дозата на GHB премахва външния механизъм за предизвикване на сън. Първите 4-6 седмици.

Раздел 5 — Сексуално здраве и възстановяване.

"ЦЕНТУРИОНЪТ" – Аспектът, който стандартното възстановяване пренебрегва и който химическото сексуално поведение не може да преодолее.

Всяко друго ръководство за вещества в тази поредица съдържа раздел за сексуално здраве, който е кратък или периферен. Ръководството за "chemsex" не може да бъде такова. Сексуалният опит беше организиращият контекст, около който беше изграден целият модел на употреба на множество вещества. Възстановяването от "chemsex" е непълно – биологично, психологически и във взаимоотношенията – без директното адресиране на сексуалния аспект.

Този раздел е извлечен директно от серията протоколи 35S на сборника (специализираните протоколи за тази популация) и от съдържанието, свързано с сексуалното възстановяване, в том V на сборника.

5.1 — Пълна медицинска оценка на сексуалното здраве.

ТЕСТЪТ "ЦЕНТУРИОН" – Тестовете, които не могат да чакат.

Преди всичко в работата за сексуално възстановяване: медицинската оценка. Тези изследвания не са незадължителни и трябва да бъдат направени през първата седмица на възстановяването, а не когато се чувствате готови.

- Тест за ХИВ: Тест от четвърто поколение за антиген/антитела. Ако има скорошна потенциална експозиция, започнете и пост-експозиционна профилактика (PEP), ако е в рамките на 72 часа. Ако тестът е положителен за ХИВ: свържете се незабавно с лекар, специализиран в грижата за хора с ХИВ. Лечението е налично, ефективно и позволява пълноценен живот и сексуално здраве. U=U (неоткриваем = не предаващ) е реалност.
- Панел за полово предавани инфекции: гонорея (натривки от уретрата, ректума и фаринкса), хламидия (същите места), сифилис (серология), херпес (серология, ако не е тестван преди), хепатит С (ако има употреба на интравенозни наркотици, включително "сламване"), хепатит В (серология и статус на ваксинация).
- Ваксинация срещу хепатит В, ако нямате имунитет: тридозова схема осигурява защита за цял живот.
- Ваксинацията срещу човешки папиломен вирус (HPV), ако отговаряте на условията (до 45 години според много насоки), значително намалява риска от рак, свързан с HPV.
- Ваксинация срещу вариола (Mpox), ако не сте имунизирани и се намирате в ендемичен район: две дози ваксина Jynneos. Вариолата

(Мрох) се предава в същите сексуални мрежи, където се практикува "chemsex".

- Пълна кръвна картина при агранулоцитоза, причинена от левамизол, ако кокаинът е част от употребяваните вещества.
- Изследване на метаболитния профил: бъбречна и чернодробна функция – важно за потребителите на ГБЛ (метаболитен път на преобразуване в черния дроб) и за всички, които употребяват интравенозни наркотици.
- Оценка на сърдечно-съдовата система: ЕКГ, ако има данни за употреба на метамфетамин или мефедрон. Мониторинг на кръвното налягане.

Редовен график за изследвания на половото здраве по време на възстановяването: минимум веднъж на всеки 3 месеца през първата година. По-често, ако сте сексуално активни. Тестването не е наказателно – това е начин да се отнасяте сериозно към вашето здраве.

5.2 – Химическата примамка.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Компендиумът го определя точно като – "Пропуск в обучението".

Съгласно информацията в сборника относно "химическата интимна клопка": "За много хора във възстановяване, първият сексуален опит без употреба на вещества не е връщане към предишно състояние. Това е нещо ново. С всяка глътка алкохол, с всяка доза наркотик, всеки интимен контакт беше посредничен от химикали. Нервната система никога не се научи да толерира голата истина на истинския контакт – изложеността, несигурността и дълбочината на чувствата, които възникват, когато нищо не служи като буфер между двама души. Това не е морална грешка. Това е пропуск в обучението."

В процеса на възстановяване от сексуални зависимости, тази пропаст често е много по-дълбока, отколкото при всяка друга форма на зависимост. Лекарствата не бяха просто допълнителни елементи по време на секс – те бяха предпоставка за него. Нервната система никога не усвои уменията за сексуална близост без употреба на вещества, защото възможността за такава близост практически никога не възникваше.

Какво означава това за възстановяването: първият опит за сексуална близост без употреба на наркотици след "химически секс" е нещо съвсем ново. Това не е връщане към предишната сексуална идентичност, формирана преди употребата на наркотици. За много хора във фазата на възстановяване, такава сексуална идентичност, формирана преди употребата на наркотици, просто не съществува – моделът на "химически секс" започва в ранните години на сексуалното развитие.

5.3 — "Flatline" (Линия без пулс)

ТЕЦЕНТЪРИОН – Сезонът, който се усеща като постоянна загуба и не е.

Събирането описва "flatline"-а: "В ранната фаза на възстановяване, за много хора, идва мълчание там, където преди съществуваше желание. Без възбуда. Без интерес. Без привличане към какъвто и да е вид близост." При възстановяването от сексуални зависимости (chemsex), "flatline"-ът е почти универсален – защото допаминовите и серотонинови системи, които бяха претоварени, за да предизвикат хиперсексуални състояния, сега са изчерпани, а мозъкът временно деактивира сексуалните центрове за възбуда, които бяха хронично престимулирани.

Опит на пациент с клинична смърт.	Какво всъщност се случва?	Какво да правя?
Липса на сексуално желание – пълна липса на възбуда или интерес.	Системите на допамина и серотонина са изчерпани; схемата за възнаграждение се пренастройва, отдалечавайки се от изкуствено интензивните сигнали; мозъкът възстановява чувствителността към естествени стимули, която беше потисната от години на химическо въздействие.	Инструкциите в сборника гласят: не паникьосвайте се, не тествайте, не принуждавайте. Това е период, а не присъда. Грижете се за основата – сън, упражнения, хранене, връзки – субстратът, върху който желанието се възстановява. Плоската линия ще свърши. Продължителността варира: 1-3 месеца за употреба на метамфетамин и сексуални практики с наркотици; 3-6+ месеца за модели, включващи честа употреба на MDMA.
Сексът без употреба на алкохол или наркотици може да се усеща плосък, механичен или невъзможно е да се насладите на него.	Нервната система е научила, че сексуалното възбуждане е равно на състояние на употреба на наркотици. Състоянието на употреба на наркотици отсъства. Структурата на възбуждането все още търси обичайния си стимул. Естественият път на възбуждане е наличен, но непознат.	Първоначално се фокусирайте върху интимност с по-нисък риск: несексуален физически контакт (докосване, масаж, прегръдки), който не изисква изпълнение. Постепенно въвеждане на чувствени усещания без натиска за сексуална активност. Срамът, свързан със секса, често е скрит проблем тук – може да е необходима терапевтична подкрепа.
Опит за "тестване" дали функцията е върнала стойност.	Гледането на порнография с цел да се види дали все още има сексуално възбуждане или обсесивното търсене на признаци за реакция въвежда	Спрете тестването. Проблемът е в самото тестване, а не в доказателството за проблем. Тревожността, която

	тревожност в система, която се възстановява чрез почивка. Всеки тест отлага рестартирането.	тестването предизвиква, е това, което пречи на възстановяването на естественото сексуално желание. Справочникът указва: "Наблюдавайте, без да се опитвате да постигнете нещо". Признаците за връщане на желанието не трябва да бъдат подлагани на незабавна реакция.

5.4 — Възстановяване на здравословния сексуален живот.

THE CENTURION — Учене на това, което никога не е било преподавано — Контакт без посредничество.

Съгласно посочения сборник: "Истинската физическа близост, която преди това беше посредничена от химикали, изисква пренаучаване от самото начало. Уменията за трезвена интимност – присъствие в тялото, толериране на уязвимостта да бъдеш видян, оставане когато чувството е смазващо – бяха пропуснати. Възстановяването не е връщане назад. Това е начало."

Практическа рамка за възстановяване на здравословния сексуален живот по време на рехабилитация от употреба на вещества.

- Месеци 1–3 (периодът на "равната линия"): няма нужда да се подлагате на натиск да участвате в сексуална активност. Фокусирайте се върху несексуалната физическа близост – докосване, топлина, физическо присъствие с доверени хора. Нервната система преминава през процес на повторно обучение, което й показва, че телата могат да бъдат в близост без химическа намеса. Това е истинско неврологично учене, а не просто терапевтична препоръка.
- От третия месец нататък (когато желанието започне да се завръща): започнете с интимни преживявания с по-ниска интензивност и по-малък риск. Не става въпрос за многобройните партньори и продължителните сексуални удоволствия, които предлагаше химическият секс – това е дестинация за по-късно, ако остане част от сексуалната идентичност, но изградена върху основата на трезвеност. Започнете с това, което нервната система може да понесе без да "изключи".
- Сексуално срам: за много хора в процеса на възстановяване от употреба на вещества за сексуални цели, особено за тези, които са използвали химически вещества, за да преодолеят сексуалната неувереност и да имат сексуални преживявания, които им се струваха невъзможни или срамни в трезвено състояние, връщането към трезвеността води до връщане на чувството за срам. Това не е доказателство, че самото сексуално желание е погрешно. Това е доказателство, че срамът е

съществувал преди употребата на вещества и изисква собствена терапевтична намеса. Терапията, която подкрепя ЛГБТК+ общността, е подходящата среда за тази работа.

- Статус на ХИВ и сексуална идентичност: ако сте с положителен статус за ХИВ – независимо дали диагнозата е нова или отдавна поставена – работата по сексуалното възстановяване включва емоционалната обработка на диагнозата, заедно с практическата реалност на U=U. Човек, при който вирусният товар е неоткриваем, не може да предаде инфекцията. Това фундаментално променя сексуалния пейзаж – за много хора то премахва страх, който е предизвиквал по-рисково поведение отколкото би предизвикала честната откровеност.
- Моногамия, немоногамия и сексуална общност: често се наблюдава употреба на вещества в специфични социално-сексуални контексти (приложения, заведения, социални мрежи). Възстановяването не изисква моногамия или отказ от определени сексуални практики. То изисква трезвен подход към всяка сексуална общност и практики, които са автентични за човека. Съществуват и могат да бъдат намерени трезви ЛГБТК+ общности, трезви сексуални общности и пространства за възстановяване, които изрично подкрепят ЛГБТК+.

Раздел 6 — Управление на ХИВ и здравето по време на възстановяване.

THE CENTURION — Протокол 42, приложен — Защитната стена за хората в процес на възстановяване от употреба на вещества, свързана със сексуални практики.

Сборникът съдържа Протокол 42, който предоставя цялостната рамка за превенция и лечение на ХИВ. Този раздел я прилага конкретно към възстановяването от употреба на наркотици в сексуални контексти (chemsex).

6.1 – Ако сте с отрицателен резултат за ХИВ.

- PrEP (Профилактика преди излагане): ако не приемате PrEP и сте участвали в сексуални практики, свързани с употреба на наркотици, започнете прием на PrEP преди всякаква по-нататъшна сексуална активност. Сборникът го определя като "Защитна стена преди изпълнението". Truvada и Descovy (перорални лекарства, приемани ежедневно) и Apretude (инжекция, прилага се на всеки 2 месеца) осигуряват защита от ХИВ над 99%, при условие че се спазва режима. Предлагат се чрез вашия личен лекар, клиника за сексуално здраве или служба за хора с ХИВ.
- PEP (Постекспозиционна профилактика): ако сте имали потенциален контакт с ХИВ по време на сексуални практики, свързани с употреба на наркотици, започнете PEP в рамките на 72 часа. Курсът е 28 дни. По-ранното начало води до по-висока ефективност. Запитайте се във всяко спешно отделение или клиника за сексуално здраве.
- Редовни тестове за ХИВ: на всеки 3 месеца, ако сте сексуално активни. Тест от четвърто поколение може да засече ХИВ още 18-45 дни след излагане. "Периодът на латентност" на по-стар тест не е същият като периода на латентност на модерен тест.
- Мониторинг на хепатит С: ако употребата на интравенозни наркотици (инжектиране) е била част от сексуалните практики, свързани с употреба на вещества, тествайте за хепатит С на всеки 3 месеца. Хепатит С се лекува. Директните антивирусни препарати постигат излекуване в рамките на 8-12 седмици при по-голямата част от случаите. Тестването и лечението не са сложни. Проблемът е да се заразиш и да не знаеш.

6.2 – Ако сте с положителна проба за ХИВ.

Рамката на сборника: "Партньор, който е HIV-позитивен, но има потиснат вирусен товар, не може да предаде вируса. Вирусът присъства, но е изолиран и не може да се предава." U=U не е стратегия за намаляване на риска. Това е

научен факт, установен от проучванията PARTNER и PARTNER2, които обхващат хиляди двойки с различен HIV статус в продължение на години.

- Ако сте новодиагностицирани: свържете се незабавно със специалист по ХИВ или с клиника за лечение на ХИВ. Силно се препоръчва започване на лечение в ранните стадии на инфекцията. Лечението обикновено е една таблетка дневно за повечето хора. Повечето хора, които са под лечение, живеят нормален живот.
- Ако вече сте диагностицирани и подлежите на лечение: уверете се, че вирусният ви товар е неоткриваем, преди да възобновите сексуалната активност без допълнителни мерки за предпазване. Ако вирусният товар не е потиснат – това е медицински приоритет. Обсъдете с вашия лекар по отношение на ХИВ защо не се постига потискане.
- Химическият секс и придържането към антиретровирусната терапия: Химическият секс значително нарушава придържането към антиретровирусните препарати. Пропускането на дози от антиретровирусните лекарства – дори понякога – може да доведе до повторна поява на вируса. Ако химическият секс пречи на спазването на режима на вашите лекарства за ХИВ, това е тема, която трябва да обсъдите с вашия лекар, специализиран в лечението на ХИВ, относно дългодействащите инжекционни антиретровирусни препарати (Cabenuva), които се прилагат веднъж месечно или на всеки два месеца и елиминират необходимостта от ежедневно приемане на таблетки.
- Психично здраве и ХИВ: Диагнозата за ХИВ, поставена в контекста на възстановяване от употреба на наркотици (chemsex), носи специфично психологическо бреме – срам, скръб, страх – което изисква подкрепа. Психиатричната помощ, която е приятелски настроена към ЛГБТК+ общността, е подходящата среда. Много хора, живеещи с ХИВ, съобщават, че лечението и U=U (неоткриваем = не предаваем) фундаментално промениха отношението им към диагнозата от катастрофа до управляемо хронично заболяване. Тази промяна е възможна и реална.

Раздел 7 — Желанието за употреба на наркотици при сексуални контакти — Разбиране и прекъсване.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Жаждата е за цялостното състояние, а не за отделен наркотик.

Жаждата за химически секс е архитектурно различна от жаждата за единични вещества, защото обектът на тази жажда не е наркотик – а преживяване. Жаждата се активира не конкретно за метамфетамин или за GHB или за мефедрон, а за цялостното състояние на химическия секс: сексуалната интензивност, липсата на задръжки, емоционалната близост, чувството за принадлежност, нощта (или дните), които съществуват извън обичайното време.

Това означава, че желанието за употреба на вещества при сексуални удоволствия има множество отключващи фактори, които не се срещат при желанията само за едно вещество. То може да бъде предизвикано само от сексуално възбуждане (сексуален стимул = стимул за употреба на вещества). Може да бъде предизвикано и от самотата (нуждата за принадлежност). От конкретно приложение или платформа. От определен ден от седмицата. От стрес (желанието за бягство). От конкретна социална мрежа. От спомените за конкретни хора.

Специфични за употребата на наркотици по време на сексуални контакти фактори, които предизвикват желание.

Тригер.	Какво търси желанието?	Алтернативен отговор.
Сексуално възбуждане – всякакъв източник.	Мозъкът, който е научил, че сексуалното възбуждане = употреба на наркотици за секс, активира веригата за очакване на употребата на наркотици, когато възникне сексуално възбуждане. Жаждата е за цялостното състояние, което сексуалното възбуждане преди това е свързано с.	Сексуалното възбуждане е реално. Реакцията към сексуалните наркотици е обусловена, но не е необходима. Прекъснете физическата активност. Свържете се с човек от групата за подкрепа при възстановяване. Възбуждението ще премине без да е необходимо използването на сексуални наркотици. "Flatline" означава, че този стимул може да липсва в ранните етапи на възстановяване – когато се появи отново, прекъсванията стават важни.

Приложения и дигитални платформи.	Grindr, BBRT и други приложения бяха основният начин за достъп до срещи, свързани с употреба на наркотици. Самото приложение е комплексен стимул – интерфейсът, снимките, очакването – всичко това активира процесите, свързани с употребата на наркотици.	Изтрийте напълно приложенията през първите 90 дни минимум. Това не е избягване, което да се възприема като поражение – това е пренареждане на средата (Протокол 05) като форма на лечение. Ако приложенията за запознанства бъдат активирани отново в бъдеще, те не трябва да бъдат активирани едновременно с процеса на възстановяване от сексуални зависимости.
Петък/събота вечер (време на сесията).	Мозъкът, обучен да очаква секс парти с употреба на наркотици в определени дни от седмицата, ще генерира сигнал за предчувствие и желание в тези дни, дори месеци след възстановяването.	Планирайте всяка петък и събота през първите шест месеца на възстановяване с структурирани, високоинтензивни алтернативни дейности. Времето, когато обикновено се появява желанието, трябва да бъде запълнено преди самото желание да се появи. Не оставяйте уикенда непланиран и не разчитайте на волята си, за да запълните празнината.
Самота и социална изолация.	Чувството за принадлежност и връзка, което предлагаше сексуалната активност с употреба на наркотици, беше една от най-привлекателните й характеристики. Самотата директно предизвиква желанието за преживяването, което надеждно я прекратяваше.	Контакти. Всеки контакт. Общността, занимаваща се с "химически секс", осигурява чувство за принадлежност по определен начин – общността за възстановяване го прави по друг начин. LGBTQ+ приятелски настроени центрове за възстановяване, групи от 12 стъпки, специално създадени за тази популация (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), или всяка трезва общност, която не изисква отказването от сексуалната идентичност.
Стрес на работното място, отхвърляне или емоционална болка.	Функцията на "утеха", която предлага химическият секс – начинът, по който той създава алтернативна реалност по време на периоди на остър стрес – означава, че всеки болезнен опит може да предизвика желание за тази	Протокол 01 (Приют) за остра тревожност. Практики за дишане. Терапевтичен контакт. Основната разлика: справяне с тревожността, а не бягство от нея. Контемплативните практики, които изграждат

	утеха.	толерантност към трудни емоционални състояния, са дългосрочната интервенция за този стимул.
Хора, участващи в сексуални практики, свързани с употреба на наркотици.	Конкретни хора от мрежата за "химически секс" са комплексни стимули – те активират цялото състояние. Контакт с тях, виждането им в социалните медии или срещата с тях в общността може да предизвика внезапно и силно желание.	Функциите за блокиране и заглушаване в социалните медии са подходящи защитни мерки, а не проява на жестокост. Протокол 08 (социална архитектура) се отнася до пълната преструктуриране на социалната мрежа, която е необходима за възстановяването от употребата на наркотици в сексуални практики. Някои взаимоотношения от мрежата, свързана с употребата на наркотици в сексуални практики, могат да бъдат поддържани в трезвен контекст с течение на времето – повечето не могат да бъдат поддържани в ранните етапи на възстановяване поради неприемлив риск от желание.

ПРОТОКОЛ ЗА ПРЕКЪСВАНЕ НА ЖЕЛАНИЕТО ЗА УПОТРЕБА НА ВЕЩЕСТВА ПРИ СЕКСУАЛНИ КОНТАКТИ – 5-МИНУТНА ПРОЦЕДУРА.

1. Идентифицирайте пълната цел на желанието. Не "искам да употребя". Какъв конкретен опит търси това желание? Сексуална интензивност? Чувство за принадлежност? Избягване? Емоционална близост? Наименуването на функцията променя реакцията от "устоявайте на наркотика" към "намирайте алтернативна функция".
2. ИЗЛИЗАЙТЕ от средата или платформата. Ако сте в приложение за запознанства или в опашка, излезте незабавно. Ако сте сами у дома в петък вечер, сменете местоположението си. Промяната на физическата и дигиталната среда е първата стъпка.
3. ВЪЗДИШАЙТЕ СПОКОЙНО – ШЕСТ ЦИКЛА. Желанието за употреба на вещества по време на сексуални контакти има множество невробиологични компоненти, които работят едновременно. Шест цикъла, а не четири, за да се активира достатъчен парасимпатиков отговор.
4. Приемайте NAC, L-теанин и магнезий. Неврохимическата спешност, която стои в основата на желанието, има биохимичен компонент, който може да бъде адресиран в реално време. Това са трите най-подходящи добавки за състоянието на многосистемно желание.

5. КОНТАКТИ – СПЕЦИФИЧНО ЗА КОНТАКТИ В ОБЩНОСТТА ЗА ПОМОЩ ПРИ ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ. Не контакт за сексуални удоволствия. Не социален контакт, който не познава процеса на вашето възстановяване. Специфично човек, който разбира възстановяването от употреба на вещества, свързано със сексуални практики. Crystal Meth Anonymous, специалист по сексуално здраве, консултант за възстановяване, запознат с тази общност, или терапевт, обучен в областта на зависимостите, свързани със сексуални практики.
6. Активирайте интензивна естествена стимулация. Нещо с истинска интензивност – същата интензивност, която предлагаше сексуалната активност с употреба на наркотици. Интензивни упражнения, ледена баня, творческа работа, състезателна дейност. Жаждата на "воинския" мозък изисква отговор на ниво "воин", а не умерен.
7. Какво го предизвика? Каква функция търсеше то? Какво направихте вие? Как се промени интензивността на желанието? След три седмици тези данни ще разкрият вашата специфична структура на желанието – моделите, отключващите фактори и функциите – с яснота, която никой външен наблюдател не може да предостави.

Раздел 8 — Общност, идентичност и архитектурата на трезвената принадлежност.

ТЕЦЕНТЪОН – Възстановяването не трябва да ви принуждава да напускате общността си – то трябва да изгради различен живот в нея.

Най-важното архитектурно предизвикателство при възстановяването от употреба на вещества в контекста на сексуални удоволствия е следното: сценарият, свързан с употребата на вещества, осигуряваше истинска общност, истинско чувство за принадлежност, истински начин за изразяване на сексуалната идентичност и истински приятелства, заедно със самите вещества. Премахването на веществата без да се адресира функцията на общността води до изолация – а изолацията е средата, в която рецидивът най-надеждно се развива.

Възстановяването от сексуални зависимости не изисква напускане на гей, бисексуалната или квир общност. Не изисква въздържание. Не изисква изоставяне на сексуалната идентичност или практики, които са били автентични за човека преди началото на модела на сексуални зависимости. Изисква изграждане на здравословна версия на общностните функции, които сексуалните зависимости предоставяха – принадлежност, връзка, сексуално изразяване и свободата да бъдеш напълно себе си – чрез методи, които не включват употреба на вещества.

Създаване на общност за хора от ЛГБТК+ общността, стремящи се към трезвен начин на живот.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): специално насочена към ЛГБТ общностите, засегнати от употребата на метамфетамин, с присъствие в големите градове. Споделеният опит от сексуалната активност с наркотици създава специфично ниво на разбиране, което общите групи за възстановяване може да не предоставят.
- SMART Recovery срещи за ЛГБТК+ общността: светска алтернатива на програмите с дванадесет стъпки, предлагаща нарастващ брой срещи, насочени специално към ЛГБТК+ хора.
- Специализирани услуги за подкрепа при употреба на вещества по време на сексуални контакти: във Великобритания, много организации за сексуално здраве и ХИВ предлагат специфична подкрепа, свързана с употребата на вещества по време на сексуални контакти. В САЩ, организации като San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (Ню Йорк) и много организации за грижа за хора с ХИВ предлагат консултации, базирани на информация за употребата на вещества по време на сексуални контакти. Терапевтът, който е запознат със спецификите на употребата на вещества по време

на сексуални контакти, е най-ценната клинична връзка в този процес на възстановяване.

- Социални пространства за ЛГБТК+ хора, които не включват алкохол: трезвени барове, трезвени събития в общностите по време на "Гордост" (Pride), спортни лиги за ЛГБТК+, обществени организации, възможности за доброволчество. Социалната тъкан на общността не изисква употреба на вещества, за да съществува – но трезвената версия изисква целенасочено създаване, защото е по-малко видима от тази, организирана около употребата на вещества.
- Общността за възстановяване като социална екосистема: много хора в процес на възстановяване от сексуални зависимости намират своята най-автентична общност сред други хора, които разбират както специфичния опит със сексуалните зависимости, така и специфичния опит за възстановяване от тях. Споделеното знание – за това как се чувстваха наркотиците, колко струваха, какво представлява възстановяването – създава форма на близост, която нито общността на употребяващите, нито общите пространства за възстановяване могат да пресъздадат.

Въпросът за идентичността.

ТЕЦЕНТУРИОНЪТ – Кой сте, не е това, което сте правили.

Възстановяването от сексуални зависимости често включва специфична криза на идентичността: "Ако не съм човекът, който посещава тези срещи, кой съм аз сексуално?". За хората, чието цялостно сексуално развитие се е развило в контекста на сексуалните зависимости, въздържанието не възстановява предишна сексуална идентичност – то изисква изграждането на нова.

Позицията на сборника: възстановяването не е отнемане на идентичност. Сексуалната идентичност – гей, бисексуален, квир или друга – не е свързана с употребата на наркотици за сексуални удоволствия (chemsex). Принадлежността към общност не е равносилна на употребата на вещества. Креативността, жизнеността и стремежът към интензивни преживявания, които характеризираха мозъка на човек, който се чувства привлечен от наркотиците за сексуални удоволствия (chemsex), не са сами по себе си наркотици. Те са характеристики на личността, които съществуват преди употребата на наркотици и които могат да бъдат насочени към нещо друго, различно от употреба.

Възстановяването е изграждането на сексуална и социална идентичност, която не изисква употреба на вещества. Този процес може да отнеме години. Това не е възстановяване от това кои сте, а откриване на това кои сте без филтър.

Раздел 9 — Навигиране в Recovery Kernel: Вашата карта на протокола.

Възстановяването от употреба на вещества за сексуални удоволствия е най-сложният процес, описан в тази серия. Индивидуалните ръководства за всяко вещество предоставят подробности за всеки аспект. Тази схема ги координира.

Фаза.	Протоколи.	Основен фокус.	Няма текст за превод.
Медицинска спешност (дни 0-7).	GHB ръководство (Раздел 3); Медицинск и специалист; Клиника за сексуално здраве.	Управление на абстинентния синдром от GHB; тестване за ХИВ/полово предавани инфекции; пост-експозиционна профилактика (PEP), ако е показано; започване на пре-експозиционната профилактика (PrEP).	Първите 72 часа са критични за управлението на абстинентния синдром от GHB. Всичко останало следва, след като острата медицинска опасност бъде преодоляна. Оценката за ХИВ/полово предавани инфекции през първата седмица е задължителна.
Биологична основа (Дни 1-14)	Протокол 07, 09, 17, 18; Унифициран комплекс от добавки (Раздел 4).	Тристепенна схема за добавки; хранене; хидратация; сън; магнезий, ден 1.	NAC и магнезий на първия ден – за справяне с всичките три направления едновременно. Тирозинът започва на третия до петия ден. 5-HTP започва на първия ден (вечер). Комбинацията от добавки за всичките три направления се определя в рамките на първите две седмици.
Дигитален и екологичен дизайн (дни 1-30).	Протокол 05, Протокол 08	Изтриване на приложения; реорганизация на социалните мрежи; премахване на подкани; управление на контакти, свързани с употреба на наркотици.	Приложенията трябва да бъдат премахнати в рамките на първите 24 часа. Не "в крайна сметка". Структурата на сесиите за химически секс е организирана основно чрез дигитални платформи – промяната на средата трябва да включва цялостно дигиталното пространство. Това е най-трудната промяна в поведението за много хора, преминаващи през възстановяване от химически секс.

Геномно картографиране (седмици 1-4)	Раздел 15 (Сборник), Раздел 2 от това ръководство.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6	GABRA2 с висок риск е най-важната находка за медицинския екип при лечението на GHB. COMT Val/Val определя интензивността на терапията. Статусът на MTHFR потвърждава, че 5-MTHF е приоритет. SLC6A4 short/short идентифицира профила с основна роля на серотонина, който изисква най-задълбочена подкрепа при употребата на мефедрон.
Сексуално здраве и управление на ХИВ (продължаващо).	Протокол 42 (Превенция на ХИВ); Раздели 5 и 6 от това ръководство; Център за сексуално здраве.	Спазване на режима за PrEP или антиретровирусна терапия (ART); тестване за полово предавани инфекции (ПИ) тримесечно; възстановяване на сексуалния живот без употреба на алкохол и наркотици; справяне със трудностите.	Програмата за сексуално здраве се изпълнява през целия период на възстановяване – не като временна мярка, а като постоянна практика. Тримесечните тестове за полово предавани инфекции, непрекъснатото спазване на режима за PrEP или ART и постепенното възстановяване на способността за сексуалност без употреба на алкохол и наркотици са практики, които продължават през целия живот, а не само в ранните етапи на възстановяването.
Общностна архитектура (седмици 2-12)	Протокол 04, Протокол 08, Протокол 16; CMA или еквивалент.	Общност за хора от ЛГБТК+ общността, които са трезви; подкрепа, базирана на информация за сексуални практики с употреба на вещества; терапевтична връзка.	Общността, която "химическият секс" осигурява, трябва да бъде заменена – не с по-лоша общност или с такива, които практикуват сексуална въздържателност, а със здравословна версия на принадлежност и връзка. Това е най-важният проект в средносрочен план за възстановяване от "химическия секс" и този, който до голяма степен определя дългосрочния успех.
Сексуална идентичност (месеци 2-12).	Протокол 20, 21, 35S серия; терапия, подкрепяща ЛГБТК+ общността.	Конструиране на сексуалната идентичност; обработка на срам; развитие на сексуалността в трезвено състояние; "плоската линия" и нейното преодоляване.	Специализираната серия протоколи 35S, включена в том VII на основното събрание, предоставя подробната рамка за тази работа. Терапевт, който подкрепя ЛГБТК+ общността и има опит с "химическия секс", е най-ценната клинична връзка през този етап.

Дългосрочна стратегия (6+ месеца)	Протокол 24, 25, C-28, C-31; Протокол 35S.d.	Архитектурата на интензивността при воините; целта; пълната трезва сексуална и социална идентичност.	Човекът, който е възстановил живота си след употреба на наркотици по време на сексуални контакти – с истинска общност, възможност за сексуална активност без употреба на вещества, интензитет, отговарящ на нуждите на неговия "воински" ум, контролиран HIV статус и пълно възстановяване на биологичните функции, е категорично различен от човека, който е започнал да чете първата страница на тази поредица. Това ръководство беше частично написано за този човек.

Последна дума.

"ЦЕНТУРИОНЪТ" – Общността, връзката, интензивността – това беше реално. Пътят към тях не изисква наркотици.

Посвещението на сборника е за J.P., A.C., J.S., G.F. и C.O. – хората, които изчезнаха преди някой да им каже, че това, което ги подтикна към употребата на вещества, беше биология, а не слабост. В контекста на възстановяването от употреба на вещества, свързани със сексуалността, това посвещение има специално значение: епидемията, която засегна ЛГБТ общностите през 80-те и 90-те години, причини травма в цялата общност, която все още се усеща. Веществата, които бяха свързани със сексуалността в тези общности, не се появиха на празен ход. Те дойдоха в контекст на загуба, срам, стигма и радикалното отпускане, което понякога предизвиква травмата.

Recovery Kernel не ви моли да изпитвате благодарност за оцеляването си или да омаловажавате това, което наркотиците ви осигуряваха. Те ви предоставяха реални неща – общност, връзка, принадлежност, сексуална свобода, интензивност, усещането да сте напълно живи и напълно желани в свят, който беше казал на вашата общност, че е болна и безполезна.

Recovery Kernel предлага възможността всички тези реални неща да бъдат достъпни без употребата на вещества. Че принадлежността е налична в общност, живееща трезво. Че връзката е налична чрез истинска близост. Че интензивността е налична в естествения капацитет на човешката природа за нея. Че сексуалната свобода е налична – по-пълноценно, по-безопасно и по-устойчиво – в една трезва сексуалност, изградена върху това, което всъщност сте, а не върху това, което наркотиците временно позволяват.

"Триединството" на химическия секс беше архитектура. Функционална, умишлено проектирана фармацевтична система за предизвикване на специфични състояния. Възстановяването е изграждането на различна архитектура за постигане на тези състояния – чрез методи, които не изчерпват допаминовата система, не застрашават GABA системата и не вредят на тялото.

Този сборник е създаден от архитект и ви се предлага като набор от инженерни спецификации. Сградата е ваша за построяване.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Вижте пълния сборник "Recovery Kernel Centurion" за всички посочени протоколи.
⚠ **РЕСУРС ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ – НЕ Е МЕДИЦИНСКИ СЪВЕТ.**
Как да се възстановите от сексуални удоволствия, свързани с употреба на наркотици, използвайки Recovery Kernel | Серия за специфични вещества.